Niveau(x) d'enseignement 0 Numéro ISN 9435
Centre d'intérêt 090

Charlebois, Pierre

"Utilité et accessibilité de l'observation directe pour l'intervention éducative ou clinique" / Pierre Charlebois. -- Montréal : Université du Québec à Montréal, Centre interdisciplinaire de recherches sur l'apprentissage et le développement en éducation, [1989?]
p. 42-52 ; 28 cm

Bibliogr. : p. 52. "In" Journée sur l'observation (1988 : Université du Québec à Montréal) [Observation] et Colloque interdisciplinaire CIRADE-ACFAS (1989 : Montréal, Québec) [Observation]

Vedette(s)-secondaire(s): Journée sur l'observation (1988 : Université du Québec à Montréal) • Colloque interdisciplinaire CIRADE-ACFAS (1989 : Montréal, Québec) • Université du Québec à Montréal. Centre interdisciplinaire de recherches sur l'apprentissage et le développement en éducation

Descripteur(s): Observation • Méthode de recherche • Comportement de l'enfant • Comportement de l'adolescent • Comportement de l'étudiant • Formation des enseignants • Formation des rééducateurs

Ce texte questionne l'utilité et l'accessibilité de l'observation en tant que méthode d'investigation dans le cadre de l'intervention éducative et clinique. L'observation directe du comportement peut être utile aux intervenants si elle permet l'identification objective de comportements significatifs, visibles et transformables. Ainsi, afin d'être utile à l'intervention, l'observation doit répondre à certaines conditions dont la description systématique des faits à l'aide de grilles d'observations qui réduisent les distorsions reliées aux inférences et préjugés de l'intervenant. Les principaux problèmes d'accessibilité de la méthode invoqués par les intervenants sont : le manque de temps, le manque de connaissances et le manque motivation. Les hypothèses de solutions avancées par l'auteur pour résoudre ces problèmes d'accessibilité sont reliées à la formation professionnelle, à la formation en cours d'emploi et à la surveillance des actes professionnels.

Type de document

CENTRE INTERDISCIPLINAIRE DE RECHERCHES SUR
L'APPRENTISSAGE ET LE DEVELOPPEMENT EN EDUCATION

9435

cirade

OBSERVATION

Journée sur l'observation
15 avril 1988
CIRADE

Colloque interdisciplinaire
18 et 19 mai 1989
CIRADE - ACFAS

Université du Québec à Montréal

OBSERVATION

Journée sur l'observation
15 avril 1988
CIRADE

Colloque interdisciplinaire
18 et 19 mai 1989
CIRADE - ACFAS

Responsable:
Catherine Garnier
Chercheure, CIRADE
Professeure, Département de kinanthropologie
UQAM

Utilité et accessibilité de l'observation directe pour l'intervention éducative ou clinique*

Pierre Charlebois
Université de Montréal

Introduction

Les problèmes humains auxquels sont confrontés les intervenants dans leur pratique professionnelle sont multidimensionnels et complexes. Il est généralement admis qu'il serait illusoire pour un individu, aussi compétent soit-il, de penser qu'il pourra mettre en place une stratégie d'intervention qui règlera tous les problèmes de chaque individu qu'il prend en charge. Cette complexité des problèmes et les limites pratiques de l'intervention (durée et nature du mandat, personnel disponible, contraintes administratives, etc.) obligent l'intervenant à réduire la portée de son intervention et lui imposent un choix des problèmes sur lesquels il décidera de se concentrer.

Identifier objectivement les comportements qui caractérisent les difficultés d'adaptation d'un individu n'est pas une tâche facile. La transformation de l'information par les différents biais (*e.g.* fatigue de l'observateur, ses préjugés, faiblesse de la grille) pourrait avoir des conséquences désastreuses sur la relation d'aide si elle nous conduisait à une lecture erronée du problème. L'utilisation de l'observation directe pose de nombreux problèmes à l'intervenant et on pourrait se demander s'il est réaliste de penser que les éducateurs et les cliniciens devraient privilégier cette méthode d'investigation.

Le texte qui suit questionne l'utilité et l'accessibilité de cette méthode dans le cadre de l'intervention éducative et clinique.

Réalité de l'intervention éducative ou clinique

Ressources de pression

Qu'ils soient enseignants, éducateurs, psychiatres, psychologues ou travailleurs sociaux, les intervenants doivent prendre tous les jours de nombreuses décisions qui ont une influence considérable sur le développement des individus qui les consultent. Dans ce processus, ils sont inévitablement soumis à plusieurs sources de pression qui agissent sur leur sentiment de compétence et éventuellement sur leur motivation à poser des actes professionnels avec un souci constant d'excellence (voir figure 1).

---

* Ce texte pose le problème de l'utilité de l'observation directe du comportement humain pour l'intervention éducative et clinique. Pour que cette méthodologie soit utile à l'intervention, elle doit permettre l'identification objective de comportements **significatifs, visibles** et **transformables**. Les problèmes d'accessibilité de la méthode à ces interventions sont discutés.

RÉALITÉ DE L'INTERVENTION ÉDUCATIVE OU CLINIQUE

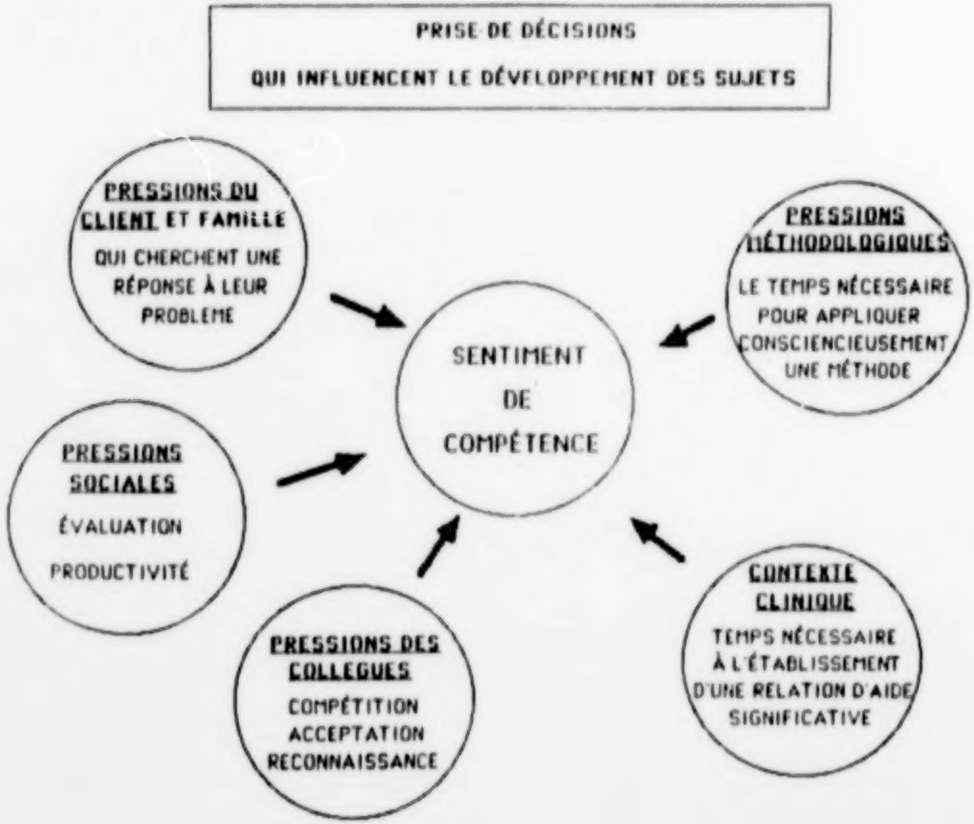


Figure 1

La pression du client et/ou de sa famille constitue probablement la source de pression la plus importante qu'ils ont à subir. Démunis devant l'ampleur de leurs difficultés, ceux-ci entretiennent l'illusion que les intervenants trouveront la réponse à leurs problèmes. Les intervenants qui ont beaucoup d'expérience savent qu'il n'est pas facile d'amener ceux qui les consultent à sortir de cette dépendance pour prendre en main progressivement la responsabilité de leur propre vie.

L'évaluation de la productivité constitue une deuxième source de pression sur les intervenants. Être un bon professeur, un bon éducateur ou un bon clinicien, cela veut dire avoir des élèves qui ont un bon dossier académique, des clients qui continuent de venir à leurs séances de psychothérapie (mais pas trop longtemps), des délinquants qui ne récidivent pas, etc. Qu'ils le veuillent ou non, les intervenants vivent avec la hantise d'être jugés sur leur productivité. Ce jugement social est probablement une des causes des conflits qui existent dans le travail en équipe interdisciplinaire.

La prise de décisions en équipe clinique implique presqu'inévitablement un processus qui est, lui aussi, une source de pression sur l'intervenant (Charlebois, 1982).

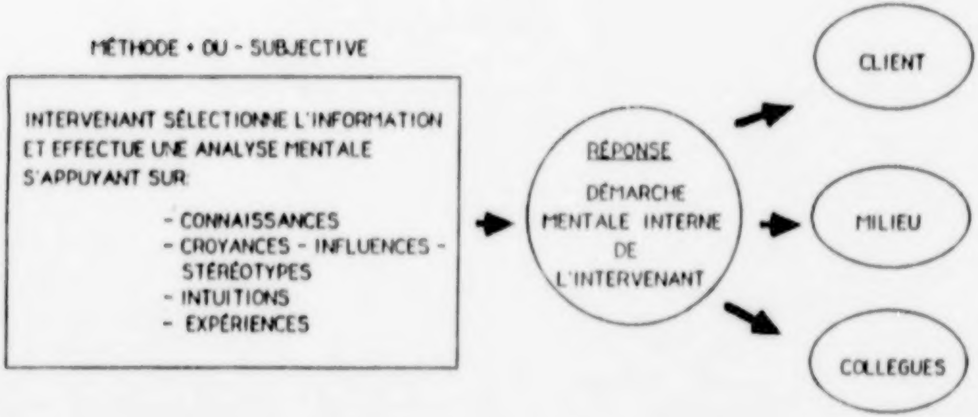
Une autre source de pression vient du désir de l'intervenant d'**appliquer consciencieusement les méthodes spécifiques à l'activité professionnelle**, apprises au cours de sa formation. La poursuite de cet objectif est souvent difficilement conciliable avec les **limites pratiques** imposées par la réalisation de la tâche (temps nécessaire à l'établissement d'une relation d'aide significative, réunions, rédaction de rapports, etc.).

Les méthodes utilisées

Dawes, Faust et Meehl (1989) décrivent deux méthodes utilisées par les intervenants dans un processus de décision, soit une méthode clinique et une méthode actuarielle ou statistique. Nous préférons utiliser les termes **méthode plus ou moins objective** *versus* une **méthode plus ou moins subjective**. Les figures 2a et 2b présentent schématiquement les principales composantes de ces méthodes. Lorsqu'il privilégie la **méthode plus ou moins subjective**, l'intervenant sélectionne l'information (observation dite «naïve») et effectue une analyse mentale des données recueillies spontanément, s'appuyant sur ses intuitions et son expérience. Le jugement qu'il porte (la réponse) dans un processus de décision est le résultat d'opérations mentales complexes dont il n'est pas toujours lui-même conscient. Il lui est très difficile de décrire clairement à un interlocuteur comment il en est arrivé à une décision précise et conclut généralement qu'il s'est fié à son expérience et à son jugement clinique. Sans juger de la valeur clinique de la décision, nous pouvons la critiquer dans son manque de limpidité. Si la démarche qui conduit à la décision ne peut être clairement exposée, il devient impossible de l'évaluer et de la contester. Cette méthode s'inscrit, à notre avis, dans un processus d'influence unidirectionnelle, favorisant le maintien chez le client de l'illusion qu'il existe en dehors de sa responsabilité une réponse à son problème (Ginisty 1972), rendant plus difficile l'évaluation par le milieu de la qualité de l'acte professionnel, augmentant la possibilité de conflits entre les intervenants (Charlebois, 1982).

POUR RÉPONDRE À LA DEMANDE LES INTERVENANTS DISPOSENT DE DEUX MÉTHODES
[DAWES, FOUST & MEEHL (1989)]

MÉTHODE + OU - SUBJECTIVE

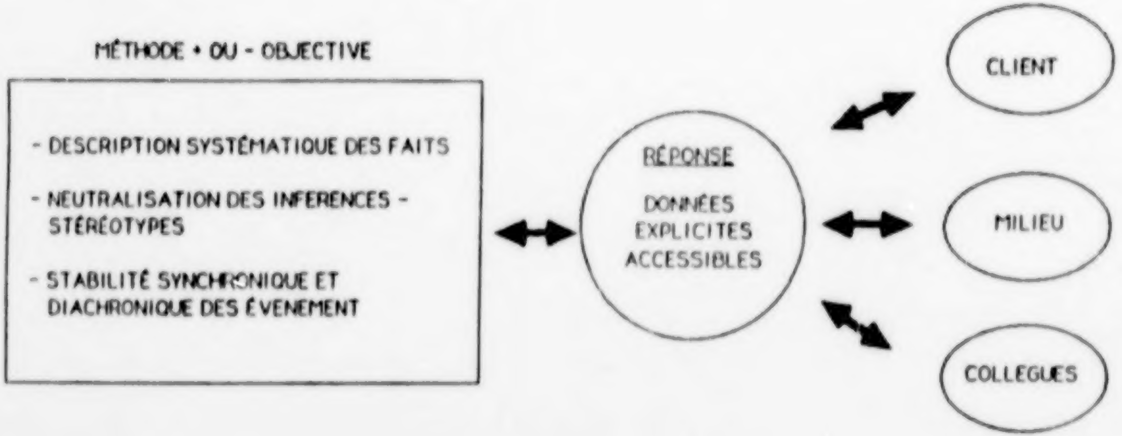


FAVORISE UNE INFLUENCE UNIDIRECTIONNELLE:

- MAINTIENT CHEZ LE CLIENT L'ILLUSION QU'IL EXISTE EN DEHORS DE SA RESPONSABILITÉ UNE RÉPONSE À SON PROBLEME;
- REND PLUS DIFFICILE L'ÉVALUATION PAR LE MILIEU DE LA QUALITÉ DE L'ACTE PROFESSIONNEL;
- AUGMENTE LA POSSIBILITÉ DE PROTÉGER SON TERRITOIRE PROFESSIONNEL (UTILISATION D'UN LANGAGE HERMÉTIQUE).

Figure 2A

POUR RÉPONDRE À LA DEMANDE LES INTERVENANTS DISPOSENT DE DEUX MÉTHODES [DAWES, FOUST & MEEHL (1989)]



FAVORISE UNE INFLUENCE BI-DIRECTIONNELLE:

- LE CLIENT A ACCES À L'INFORMATION QUI LE CONCERNE;
- LE MILIEU PEUT ÉVALUER LA DÉMARCHE;
- LES COLLEGUES POSSEDENT LES ÉLÉMENTS POUR DISCUTER OBJECTIVEMENT DE LA DÉMARCHE D'ANALYSE.

Figure 2B

Avec **une méthode plus ou moins objective** (voir figure 2b), l'intervenant procède à la description systématique des faits à l'aide de grilles d'observations qui réduisent les distorsions reliées à ses inférences et préjugés et augmentent la possibilité d'évaluer la stabilité synchronique et diachronique des événements observés. Par cette méthode, le processus de décision est clair parce qu'il repose sur des données explicites, accessibles aux clients, au milieu et aux collègues. Nous situons l'observation directe du comportement humain dans l'intervention éducative et clinique. Par contre, son utilisation doit répondre à certaines conditions pour qu'elle soit utile à l'intervention.

Conditions à l'utilité de l'observation directe

Comme nous pouvons le constater au tableau 1, l'observation directe du comportement peut être utile aux intervenants si elle permet l'identification objective de comportements **significatifs, visibles et transformables**.

Le comportement humain est complexe et, par conséquent, il n'est pas pensable de tout observer. La sélection des comportements à observer pose un problème réel aux intervenants. Afin de focaliser sur les comportements qui sont **significatifs** (selon les situations), ceux-ci devraient se référer aux travaux de recherche qui identifient les comportements qui ont un impact réel sur le développement de l'individu. Une recension des écrits par Loeber et Dishion (1983) montre que certains comportements déviants sont stables dans plusieurs situations de stabilité synchronique et diachronique. Spivack, Swift et Marcus (1986), de même que Boehm et Weinberg (1987) et Erikson (1988) décrivent des comportements significatifs dans des situations d'apprentissage.

Certains comportements pourraient être de bons prédicteurs des trajectoires développementales mais ils contribueraient peu à l'intervention s'ils n'étaient pas accessibles à l'intervention quotidienne. L'intervenant devrait donc porter attention aux comportements **visibles**, c'est-à-dire clairement identifiables par l'intervenant et le client, pour que ce dernier puisse participer activement à l'intervention. Ces comportements devraient se produire à une fréquence suffisamment élevée pour permettre une intervention contingente. Nous présentons, au tableau 1, les résultats d'une comparaison de la valeur prédictive de deux types de comportements, soit: des comportements inappropriés à l'exécution de la tâche et des comportements agressifs. Les données recueillies dans le cadre d'une étude longitudinale (Charlebois, Tremblay, Gagnon, Larivée et Laurent, 1988), montrent que les comportements reliés à la tâche (à 6-7 ans) sont de meilleurs prédicteurs (% des valides positifs observés et indice RIOC: Relative Improvement Over Chance; Loeber et Dishion, 1983) de comportements anti-sociaux graves (à 10 ans) que l'observation de l'agressivité par les mères et les enseignantes. Considérant la faible fréquence observée des comportements agressifs (Lyon 1984 et Ledingham 1986 ont observé des fréquences de moins de 1% dans des groupes extrêmes) et leur plus grand potentiel de stigmatisation, nous considérons que les comportements reliés à la tâche sont des cibles beaucoup plus intéressantes que les premiers dans le cadre d'une intervention éducative.

Tableau 1

CONDITIONS À L'UTILITÉ DE L'OBSERVATION DIRECTE

IDENTIFICATION OBJECTIVE DE COMPORTEMENTS →

	CRITÈRES
SIGNIFICATIFS Qui ont un impact réel sur le développement de l'individu.	Stabilité synchronique (plusieurs situations) Stabilité diachronique (à travers le temps)
VISIBLES Clairement identifiable par le sujet et l'intervenant. La modification des schèmes ne peut se produire sans une participation active du sujet aidé de l'intervenant.	- Catégories simples - Descriptives - Accessible au renforcement contingent
TRANSFORMABLES Le comportement inadapté observé est souvent un bon indicateur du comportement positif à développer. La transformation d'un comportement est un processus qui implique la répétition qui conduit à la modification progressive des schèmes.	Comportement à fréquences élevées. Comportements adaptés et inadaptés dans différentes situations.

Problèmes d'accessibilité de la méthode

Les principaux problèmes invoqués par les intervenants à l'utilisation de l'observation directe sont: le manque de temps, le manque de connaissance et le manque de motivation (voir tableau 2).

Tableau 2

PROBLÈME D'ACCESSIBILITÉ DE LA MÉTHODE
(INVOQUÉS PAR LES INTERVENANTS)

ABSENCE DE MOTIVATION:	Plusieurs intervenants ont la conviction qu'ils connaissent très bien leur clientèle et que d'observer est superflu.
MANQUE DE TEMPS:	Les exigences de la méthode pourraient être difficiles à concilier avec la réalité du vécu partagé. 1. La formation à l'utilisation fidèle d'une grille est longue; 2. plusieurs sessions sont nécessaires pour identifier les comportements stables; 3. le temps d'analyse des données.
MANQUE DE CONNAISSANCE:	Plusieurs se sentent confus devant la complexité du comportement des sujets et ne savent sur quels comportements focaliser.

Manque de temps

L'observation directe du comportement est une méthode exigeante qui peut en effet être difficile à concilier avec les limites pratiques imposées par la réalité du vécu partagé. La formation à l'utilisation d'une grille d'observation avec une bonne fidélité inter-juge exige un long entraînement, et une collecte de données valables implique plusieurs sessions d'observation.

Manque de connaissance

Plusieurs intervenants se sentent confus devant la complexité du comportement des sujets et ne savent pas quoi regarder.

Tableau 3

HYPOTHÈSES DE SOLUTIONS

1. **FORMATION PROFESSIONNELLE:**

Formation à l'observation directe ou les futurs intervenants découvrent qu'**observer** ce nest pas uniquement **regarder**.

Formation à un *savoir*:

Identification des comportements significatifs dans différentes situations et les facteurs qui les influencent.

Formation à un *savoir-faire*:

Formation méthodologique pour construire des instruments adaptés à la réalité de l'intervention.

Formation à un *savoir-être*:

Développer des habiletés qui permettent de réduire les distorsions dans la collecte et l'analyse des données.

2. **FORMATION EN COURS D'EMPLOI:**

Utiliser les périodes disponibles (journées pédagogiques-journées d'études) pour le perfectionnement pour former les intervenants à l'observation de comportements significatifs dans différentes situations et leur fournir des instruments adaptés à leur pratique professionnelle pour les noter.

Favoriser des échanges entre les chercheurs et les intervenants sur les comportements accessibles à une intervention éducative ou clinique.

Utiliser des nouvelles techniques de l'informatisation pour accélérer l'encodage et le traitement de l'information.

L'utilisation judicieuse du vidéo peut résoudre de nombreux problèmes de collecte de données.

3. **EXERCER UNE PLUS GRANDE SURVEILLANCE DES ACTES PROFESSIONNELS:**

Les décisions éducatives ou cliniques devraient être appuyées sur des données fiables qui devraient être accessibles aux clients, aux collègues et aux responsables.

N.B.: Les médecins peuvent être poursuivis pour erreurs professionnelles. Il y a des intervenants en sciences humaines qui causent du tort irréparable à des enfants sans que les parents et les directions d'école puissent intervenir.

Manque de motivation

Plusieurs intervenants ont la conviction qu'ils connaissent très bien leur clientèle et que l'observation directe est superflue.

Ces problèmes sont sérieux mais ils ne sont pas sans solution. Premièrement, nous devrons convaincre les intervenants qu'**observer** ce n'est **pas uniquement regarder** (Charlesworth, 1988). Observer c'est se centrer sur quelque chose de précis, à plusieurs reprises, pour s'assurer de la stabilité du comportement; c'est le faire systématiquement, c'est vérifier la fidélité de ces observations pour minimiser les chances d'erreur dans les interventions. Ce but exige une formation à: 1) un savoir (signification des comportements observés, facteurs qui les influencent); 2) un savoir-faire (comment choisir un problème, comment construire une grille d'observation, comment établir une méthode d'échantillonnage); 3) un savoir-être (capacité de maintenir l'attention, connaissance de mes préjugés, confiance dans mon jugement, etc.). (Voir hypothèses de solutions, tableau 3).

Il est difficile de penser que les intervenants utiliseront cette méthodologie s'ils n'ont pas été formés à son utilisation pendant leurs études professionnelles. Or, un inventaire des programmes de formation en psychiatrie, en psychologie, en médecine familiale, en sociologie, en travail social, en éducation et en criminologie (à l'Université de Montréal et à l'Université du Québec à Montréal) nous a permis de constater qu'il n'y a **aucun cours obligatoire** de formation à l'observation directe, à l'exception de celui offert à l'école de psycho-éducation de l'Université de Montréal.

Il n'est pas étonnant que les intervenants ne l'utilisent pas. Nous croyons que s'ils recevaient une formation de base, ils seraient en mesure d'adapter cette méthodologie à la réalité de leur intervention.

Conclusion

Considérant l'importance des décisions que doivent prendre tous les jours les intervenants, il faudrait qu'une plus grande surveillance des actes professionnels soit exercée. Le jour où des enseignants, des éducateurs ou des cliniciens auront à justifier devant des tribunaux (poursuites judiciaires pour négligence) leurs actes professionnels, peut-être exigeront-ils de leurs formateurs des cours qui les préparent à une méthode plus objective pour élaborer un diagnostic et évaluer les effets de leur intervention.

Bibliographie

Boehm, A.B., & Weinberg, P.A. (1987). *The classroom observer: Developing observation skills in early childhood settings.* New-York: Teachers College Press. Second edition.

Charlebois, P. (1982). La distribution du pouvoir dans les équipes cliniques interdisciplinaires. *Apprentissage et socialisation*, 5(2), 99-114.

Charlebois, P., Tremblay, R.E., Gagnon, C., Larivée, S., & Laurent, D. (1988). Cross-situational consistency of aggressive boys aversive and task inappropriate behaviors as predictors of later overt and covert deviant behaviors. Paper presented at the 9th Biennial Meeting of the International Society of Research on Aggression, Swansea, Whales, July 1988.

Charlesworth, W.R. (1988) A research perspective. An ethological approach. *Early Report*, *16*(1), 2-3.

Dawes, R.M., Faust, D., & Meeth (1989). Clinical versus actuarial judgment. *Science*, 24(3), 1668-1674.

Erickson, M.F. (1988). We observe therefore discover observing young children. *Early Report* Center for Early Education and Development. College of Education, University of Minnesota, *16*(1), 2-3.

Ginisty, B. (1972). Former des travailleurs sociaux au nom de quoi? *Orientations*, 42, 69-84.

Ledingham, J.E., & Chappus, F.T. (1987). Behavioral mappings of children's social interactions: The impact of the play environnement: *Canadian Journal of Research in Early Childhood/Revue canadienne de l'étude en petite enfance*, *1*(2), 137-148.

Loeber, R., & Dishion, T. (1983). Early predictors of male delinquency: A review. *Psychological Bulletin*, *94*(1), 68-79.

Lyon, J.A. (1984). Naturalistic observation of peer-identified aggressive, withdrawn, aggressive-withdrawn and contrast children. Unpublished Doctoral Thesis. Department of Psychology, University of Concordia, Montréal.

Spivack, G., Marcus, J., & Swift, M. (1986). Early classroom behaviors and later misconduct. *Developmental Psychology*, *22*(19), 124-131.